

УДК 330.59

Н.М. МЕДВЕДЄВА, аспірантка, ОДЕУ, Одеса

АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ СОЦІАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА ЯК МОЖЛИВІСТЬ ОЦІНИТИ СОЦІАЛЬНИЙ АСПЕКТ РІВНЯ ЖИТТЯ

В статті вивченні основні соціальні індикатори рівня життя населення на сучасному етапі українського суспільства на прикладі Одеського регіону. Здійснено дослідження демографічної ситуації, стану та охорони здоров'я в регіоні. Ці індикатори є конкретним проявом об'єктивних соціально-економічних закономірностей розвитку суспільства, що визначає загальні тенденції розвитку населення в цілому та рівня його життя зокрема.

The paper studies the main social indicators of living standards at the current stage of Ukrainian society by the example of the Odessa region. The study demographic status and health in the region. These indicators are a specific manifestation of objective socio-economic patterns of society that defines the general trends in the general population and the level of his life in particular.

Ключові слова: рівень життя, добробут, демографічна ситуація, народжуваність, смертність, стан та охорона здоров'я, домогосподарства.

Вступ. Досягнутий рівень життя населення характеризує економічний розвиток будь-якої країни світу. Формування української моделі соціально орієнтованої ринкової економіки полягає в можливості держави виконувати основне завдання у забезпеченні гідного рівня життя населення регіону та країни в цілому. Виникає необхідність у визначенні основних підходів до оцінки рівня життя населення в сучасних умовах світової.

Постановка завдання. Для оцінки рівня життя населення іноді важко пристосувати традиційні наукові підходи, враховуючи специфічність ситуації та можливі сценарії розвитку подій. Розуміння рівня життя лише як матеріального добробуту не дає можливості повністю оцінити сучасні життєві стандарти, оскільки не охоплює важливих аспектів життєдіяльності людини, які сьогодні не мають прямої залежності від рівня матеріального забезпечення родини. Дослідження всіх аспектів якості життя також є недоцільним, оскільки розпорошує увагу на ті складові, які не зазнали принципових змін протягом останніх років і не впливають на формування сучасних закономірностей. В сучасних умовах доцільним є розгляд тих показників рівня життя, які зазнали суттєвих змін під час кризи. Тому зосередимо дане дослідження на показниках соціального середовища, на прикладі Одеської області.

Мета даної статті полягає в вивченні основних соціальних індикаторів рівня життя населення на сучасному етапі українського суспільства на прикладі Одеського регіону. Для чого необхідно здійснити дослідження демографічної ситуації, стану та охорони здоров'я в регіоні, тому що ці індикатори є конкретним проявом об'єктивних соціально-економічних закономірностей розвитку суспільства, що визначає загальні тенденції розвитку населення в цілому та рівня його життя зокрема.

Методологія. Сучасні фахівці з соціальних досліджень у рамках спеціалізованих міжнародних організацій розробили системи критеріїв та стратифікаційних підходів, виходячи з можливостей сучасної статистики й особливостей соціальних обстежень. Змістове наповнення та набір показників рівня життя досліджується російськими вченими Н.Е. Тихоною, Н.М. Давидовою, И.П. Поповою. За їх думкою, основними індикаторами, що визначають сьогодні місце особи або сім'ї у суспільстві, є рівень середнього доходу в домогосподарстві, рівень освіти, професійно-посадовий статус респондента, тип житла, наявність предметів тривалого користування, основні характеристики члена родини, який приносить основний дохід, самоідентифікація [1, с.31].

Різні аспекти рівня життя населення представлені в роботах українських вчених Е. М. Лібанової, В. О. Мандибури та ін. Найбільш повно система показників рівня життя за дослідженням В. О. Мандибури може бути представлена наступними шістьма групами: 1) інтегральні показники, які віддзеркалюють досягнутий рівень реальних доходів та майнової забезпеченості населення; 2) показники споживання населенням матеріальних благ, культурних і побутових послуг; 3) показники, що характеризують рівень забезпечення працюючих належними умовами, необхідними у виробничому процесі; 4) показники, що характеризують стан задоволення потреб населення у сферах фізичного, духовного і соціального розвитку; 5) показники, які визначають якісні характеристики життєвого рівня населення; 6) показники, що розкривають рівень існуючих суспільно-правових гарантій, які має населення країни, а також надійність забезпечення політичних свобод громадянам у суспільстві [2]. Згідно з підходом відомого українського економіста Е. М. Лібанової, рівень життя населення представлений чітко сформованими дохідними групами в сучасному українському суспільстві: група заможних, середньодоходних і так звана група протосередніх – населення із неоднозначним матеріальним статусом, рівень доходів (витрат) яких є досить низьким, але вищим за офіційно встановлену межу бідності [3, с. 150].

Праці О.С. Белокрилової, А.А. Бочкова та О.Ю.Мамедова виділяють аспекти добробуту суспільства в умовах кризи. Під час світової кризи відбувається зниження якості людського капіталу, робочої сили, занепад соціальних секторів економіки, соціального середовища, підприємницької діяльності, демографічна криза, погіршення умов життя людей [4, с. 43]. Мамедов О.Ю характеризує рівень життя населення величиною та складом потреб у різних життєвих, та можливістю їхнього задоволення. Можливість задоволення потреб визначається пропозицією на ринку товарів і послуг і реальних доходів людей, заробітною платою [5, с. 7].

Результати дослідження. Методика, яка базується на системі показників, що сформовані блоки, є більш доцільною при оцінці рівня життя регіону. Вона базується на дослідженнях НАН України, Інституту демографії та соціальних досліджень, Державного комітету статистики України [6, с. 17-18]. Основним принциповим моментом дослідження є те, що оцінка рівня життя населення регіону здійснюється за відповідними до розробленої концепції блоками показників, без виходу на один узагальнюючий (інтегральний) показник. Головним аргументом на користь такого підходу є необхідність поглибленого дослідження основних складових рівня життя та динамічних зрушень за кожним окремим компонентом, яке неможливе на основі використання одного інтегрального показника. Оцінка рівня життя потребує дослідження системи показників. Використання системи показників надає змогу конкретними кількісними значеннями охарактеризувати рівень життя різних верств суспільства та зміни, що відбуваються у ньому. Багатоаспектність поняття та результати попередніх досліджень приводять до необхідності застосування ієрархічної системи показників, що визначають матеріальне становище населення; умови проживання та стан соціального середовища.

Аналіз складових соціального середовища дає змогу оцінити стан розвитку суспільства в цілому, виявити у ньому ознаки небезпеки у вигляді соціальної напруги, наявності соціального конфлікту, деградації суспільства, поширення соціально небезпечних явищ та елементів. Виявлення критичних ознак у соціальному середовищі відбувається через моніторинг процесів і явищ, що викликані впливом соціального фактора, у різних сферах життєдіяльності суспільства. Зрозуміло, що здійснення такого суцільного моніторингу вимагає застосування показників, кількість яких визначається багатовимірністю та складністю суспільного життя.

Конкретним проявом об'єктивних соціально-економічних

закономірностей розвитку суспільства, що визначає загальні тенденції розвитку населення в цілому та рівня його життя зокрема, є демографічна ситуація. Тому оцінку показників стану соціального середовища доцільно починати з демографічної ситуації, це пов'язано з тим, що вона є конкретним проявом об'єктивних соціально-економічних закономірностей розвитку суспільства, що визначає загальні тенденції розвитку населення в цілому та рівня його життя зокрема.

Упродовж 2008р. в Одеській області області померло 38,0 тис. осіб. За підсумками цього періоду кількість померлих перевищувала кількість живонароджених на 31,9%. Загальне скорочення населення відбулось виключно за рахунок природного скорочення – 9171 особа, що склало 3,9 особи на 1000 населення. Упродовж 2008р. смертність в області порівняно з 2007р. змінилась з 15,9 до 16,2 померлих на 1000 жителів. Основними причинами смерті населення у 2008р., як і у відповідному періоді 2007р., є: хвороби системи кровообігу, від яких померло 61,3% від загальної кількості померлих; новоутворення – 12,6%; зовнішні причини захворюваності та смертності – 9,5% (рис.1).

Вплив процесів смертності населення на соціальне середовище відбувається через явища передчасної смертності (питома вага померлих у працездатному віці) та смертності від дії екзогенних факторів, тобто зовнішніх причин. Поширеність смертності від зовнішніх дій є інтегральним демографічним показником розвитку соціального середовища, а показник передчасних смертей є у цьому випадку допоміжним показником, що віддзеркалює втрати, яких могло не бути.

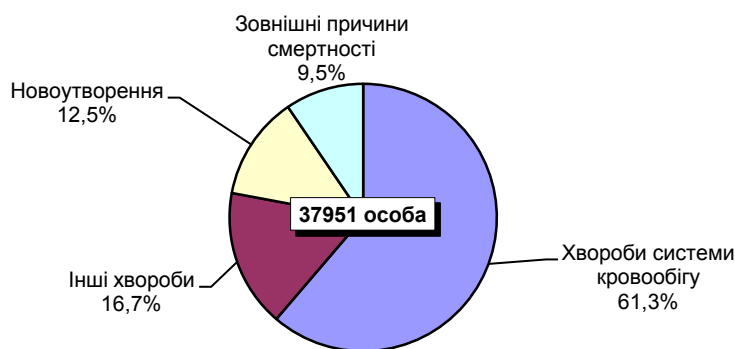


Рис. 1 – Структура причин смерті за 2008 рік

У сучасних умовах підвищення народжуваності проблема збереження життя новонароджених не втрачає своєї актуальності, отже, актуальним також є статистичний аналіз причин втрат життя. До числа втрат відносяться

мертвонароджені, яких у 2008р. було зареєстровано 212 (із загальної кількості 28992 народжених) та діти, які померли у віці до 1 року – 281 особа. У січні–червні 2009р. було зареєстровано 106 мертвонароджених (із загальної кількості 14076 народжених). Показник смертності дітей віком до 1 року у розрахунку на 1000 живонароджених порівняно з січнем–червнем 2008р. збільшився з 10,0 до 10,2.

Найчастіше першу дитину жінки народжували у віці 20-24 років. У цьому віці народили первістка 55,5% жінок, у віці 15-19 років – 24,0% та у віці 25-29 років – 17,1% . У віці 30 років і старші народили вперше 3,4% жінок. Найбільший показник народжуваності дітей матерями у віці 15-19 років в Одеській області – 24,0%, у віці 30 років і старші – у м.Севастополі (10,3%). Це майже вдвічі більше, ніж по Україні в цілому (5,6%). Майже половина жінок області (46,1%) повідомили, що народили двох дітей, 38,9% – одну дитину, і лише 15,0% – трьох і більше дітей. Кількість жінок, які народили трьох і більше дітей, коливається від 3,8% у м.Севастополі до 17,6% у Херсонській області. У сучасному світі молоді матері практично вилучаються із суспільного життя, оскільки їм важко здобути освіту та знайти пристойне робоче місце, тому висока частка таких народжень є негативним проявом соціальних процесів, що відбуваються у суспільстві. До цієї категорії належить також показник питомих ваг народжених поза шлюбом. Значна поширеність абортів на 100 живонароджених як методу регулювання бажаної кількості дітей є свідченням низької культури репродуктивної поведінки населення, що призводить не тільки до погіршення здоров'я жінок, а й негативно впливає на розвиток соціального середовища держави.

Людський потенціал є найважливішим чинником реформування держави і суспільства, його динаміка та розвиток виступає важливою характеристикою соціально-економічних перетворень в країні. Однією із складових інтегрального показнику регіонального людського розвитку є загальний індикатор стану та охорони здоров'я. З метою дослідження питань, пов'язаних із доступністю для населення послуг охорони здоров'я, ліків та медичних товарів, а також для отримання інформації щодо самооцінки здоров'я та рівня захворюваності, органами статистики проводиться вибіркове опитування членів домогосподарства щодо стану їх здоров'я.

Підсумки обстеження, розповсюджені на всі домогосподарства Одеської області, свідчать, що 50,2% населення оцінюють свій стан здоров'я як добрий. Це самий високий показник серед областей Причорноморського економічного району і вищий за середній по Україні (44,4%). Оцінили свій стан здоров'я як

задовільний 38,0% населення, як поганий – 11,8%. Найнижча частка населення, яка оцінила свій стан здоров'я як «добрий», відмічена в Херсонській області (37,3%).

Позитивним є той факт, що частка осіб, які визнають стан свого здоров'я як добрий, за 2008 рік збільшилася на 2,7 в.п (рис. 2):

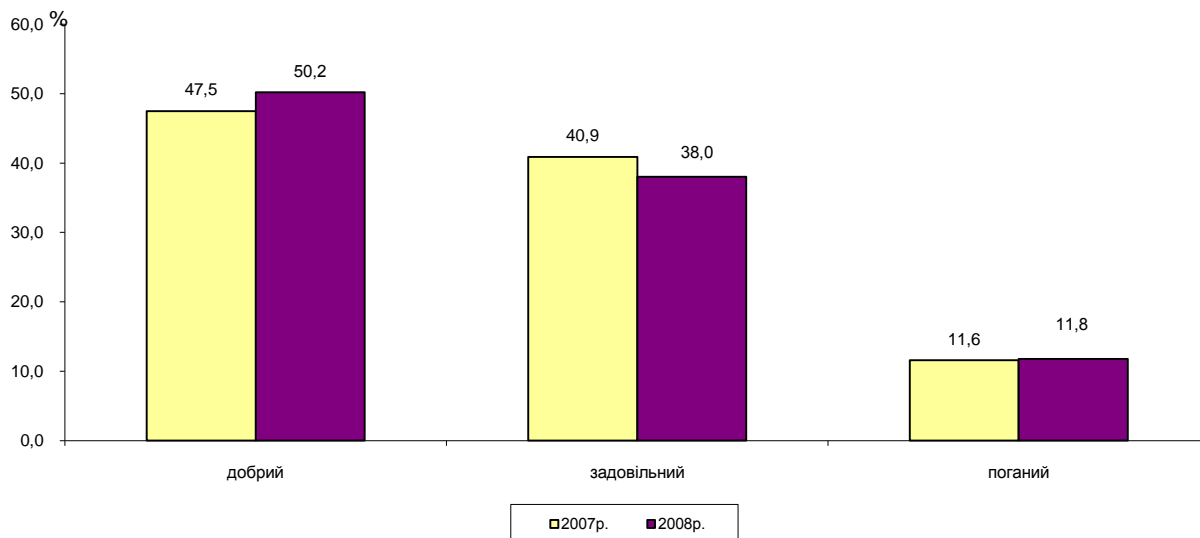


Рис. 2 – Самооцінка стану здоров'я членами домогосподарств

Кількість осіб, які повідомили, що хворіли протягом 2008р., збільшилась на 6,8 в.п. (58,4% проти 51,6% у 2007р.). Це найменший показник захворюваності серед областей Причорноморського економічного району. В цілому по Україні хворіли 75,5% осіб.

В значній мірі відносно кращий стан здоров'я забезпечує розгалужена мережа медичних закладів. За даними управління охорони здоров'я та медицини катастроф Одеської обласної державної адміністрації в області продовжується робота по розвитку мережі закладів загальної практики/сімейної медицини. За 2008р. створено 9 закладів сімейної медицини. Станом на 1 січня 2009р. працюють 163 заклади первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини, в тому числі у сільській місцевості - 145, міських – 14, приватних – 4. Кількість лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів збільшилась з 315 до 320 в результаті реорганізації фельдшерсько-акушерських пунктів.

Слід зауважити, що дані, зафіксовані офіційною статистикою, не повною мірою характеризують поширеність хвороби, оскільки лікуванню та реабілітації підлягають, зазвичай, особи, що перебувають на останній стадії її розвитку); кількість хворих, узятих на облік з метою лікування і реабілітації розладів психіки внаслідок уживання наркотиків та інших психоактивних речовин характеризує поширеність такого явища, як наркоманія. Потреба

вивчення тенденцій та динаміки саме цього захворювання викликана тим, що наркозалежні переважають серед хворих на СНІД та інші небезпечні хвороби. Крім того, рівень злочинності, пов'язаної з наркотичними, сильнодіючими засобами та прекурсорами, є досить високим у загальній кількості скоєних злочинів, що загрожує не лише здоров'ю, а й життю решти членів суспільства).

При високому рівні соціальних комунікацій у сучасному суспільстві досить важко захистити себе від ризику захворювання навіть за умови непричетності до групи ризику. Особливо ця проблема актуальна для українського суспільства, яке характеризується, з одного боку, низьким рівнем медичного обслуговування, а з другого – відсутністю соціальної культури. Зафіксовані останніми роками високі темпи приросту соціальних хвороб викликають соціальний дискомфорт у нашому суспільстві.

За оцінкою опитаних, на стан здоров'я населення негативний вплив продовжують чинити наслідки катастрофи на Чорнобильській АЕС. У порівнянні з 2007р. частка осіб, які повідомили, що, за їхньою думкою, на стан їх здоров'я частково або серйозно вплинули наслідки цієї катастрофи, збільшилась на 1,8 в.п. В цілому по Україні так вважають 54,7% осіб. Найбільша частка таких осіб у Херсонській області (57,4%), найменша – у м.Севастополі (6,5%) та в Автономній Республіці Крим (4,6%).

Здоров'я конкретної людини в значній мірі залежить від способу її життя, наявності шкідливих звичок, зокрема – тютюнокуріння. За даними опитування, шкідливу звичку курити має більше чверті населення Одеської області старші 12 років. Спляють за добу від 6 до 10 сигарет 27,7% осіб, які курять, майже половина (48,3%) – від 16 до 20 сигарет. Найбільша кількість курців зі стажем куріння від 1 до 5 років в Одеській області (23,7%), зі стажем понад 20 років – у Миколаївській області (42,5%). Але населення, мабуть прагне, здорового способу життя, і, як свідчать дані опитування, у порівнянні з останнім роком, кількість курців зі стажем до 10 років зменшилась на 8,5 в.п.

Висновок. Аналіз приведених даних свідчить про погіршення стану здоров'я населення, незадовільну медико-демографічну ситуацію, низьку народжуваність, від'ємний приріст населення, зростання поширеності хвороб, що зумовлено як комплексом медичних, так і, насамперед, соціально-економічних та екологічних чинників, недосконалим способом життя населення. Тому поліпшення здоров'я населення неможливе без істотних соціально-економічних змін, як в області так і у державі в цілому. Виявлення

найгостріших проблем соціального сановища населення регіону, вказує на необхідність визначення та вжиття першочергових дій, спрямованих на покращення соціальної безпеки в регіоні. Для цього необхідний комплексний системний підхід до розв'язання виявлених проблем на мікро-, мезо- і макрорівнях. Зміцнення соціально-економічного потенціалу регіону, підвищення рівня та якості життя населення, можна досягти шляхом забезпечення комплексного і збалансованого розвитку районів і міст.

Список літератури: 1. Давыдова Н.М., Тихонова Н.Е. Методика расчета ресурсной обеспеченности при анализе социальной стратификации // Социологические исследования. - 2006. - № 2. - С. 29-41 2. Мандибура В.О. Рівень життя населення України та проблеми реформування механізмів його регулювання / відп. ред. д.е.н. Богиня Д.П. -К.: Парламентське вид-во, 1998. - 256 с. 3. Лібанова Е.М. Соціальна стратифікація українського суспільства: спроба статистичного визначення та вимірювання // Український соціум. - 2003. - № 1 (2). - С. 146-164 4. Белокрилова О.С., Бочков А.А. Перспективы посткризисной модернизации экономики России // Экономический вестник Ростовского государственного университета. - 2008. - Т. 6. № 4. С. 36-44. 5. Мамедов О.Ю. Кризис, экономисты и ... народ // Экономический вестник Ростовского государственного университета. - 2008. - Т. 6. № 3. С. 5-10. 6. Рівень життя населення України / НАН України. Інститут демографії та соціальних досліджень, Державний комітет статистики України; За ред. Л. М. Черенько. – К.: ТОВ «Видавництво «Консультант», 2006. – 428с.

Подано до редакції 28.02.2010